

5. Ярмолинская, М. И. Наружный генитальный эндометриоз и бесплодие / М. И. Ярмолинская. – СПб., 2013.– 64 с.

ФАКТОРЫ РИСКА, ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ, ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Жукова Л.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Врожденные пороки развития являются актуальной медицинской и социальной проблемой. Данные пороки имеют значительный удельный вес в структуре младенческой, перинатальной смертности и детской инвалидности. Частота врожденных пороков развития по данным Комитета экспертов ВОЗ составляет в среднем 4-6%. Дефекты нервной трубки занимают одно из лидирующих мест среди всех выявляемых врожденных аномалий человека -10-30%.

Пороки развития центральной нервной системы представляют обширную полиэтиологическую группу. В большинстве случаев удастся установить мультифакториальную природу врожденных аномалий. В связи с этим, остается актуальным поиск наиболее информативных факторов риска их формирования, позволяющих прогнозировать вероятность данной патологии и планировать профилактические мероприятия по предотвращению рождения детей с врожденными дефектами.

У части детей с врожденными аномалиями развития отмечается их строгая детерминированность, соответствующая аутосомно-рецессивному или сцепленному с полом наследованию. Значительно чаще возникновение пороков центральной нервной системы обусловлено множественными причинными факторами. Важное значение в нарушениях эмбрионального развития придается не только природе вредного фактора, но и временному совпадению его воздействия с периодами интенсивного формирования нервной системы – так называемыми критическими периодами.

Врожденные пороки центральной нервной системы характеризуются полисиндромностью клинических проявлений, стойкими неврологическими нарушениями и приводят к формированию инвалидности у подавляющего большинства детей.

Ультразвуковой метод диагностики (нейросонография) является первичным скрининговым методом диагностики новорожденных с подозрением на данную патологию. С помощью нейросонографии у новорожденных детей удастся диагностировать многочисленные структурные изменения центральной нервной системы, в том числе и аномалии развития головного мозга.

Целью настоящего исследования явилось определение факторов риска, частоты встречаемости и выявление эхографических критериев врожденных пороков развития головного мозга у новорожденных детей. Обследовано 2000 новорожденных детей, имеющих различную неврологическую симптоматику, находившихся на лечении в Витебской детской областной клинической больнице.

Проведен анализ анамнестических данных для выявления факторов риска развития врожденных пороков мозга. Всем детям проводили нейросонографию, по показаниям рентгенографию черепа, компьютерную томографию, магнитнорезонансную томографию.

Наиболее частыми неблагоприятными факторами в анамнезе матери отмечались наличие соматической (80%), гинекологической патологии (52%), урогенитальных инфекций (70%). Отягощенный акушерский анамнез установлен у 66% матерей, патологическое течение настоящей беременности имели 93% исследуемых женщин.

Среди социальных факторов риска наиболее часто встречались такие вредные факторы как курение (87%) и пристрастие к алкоголю (69%), профессиональная деятельность родителей, связанная с производственными «вредностями» (16,3%).

Наиболее частой патологией головного мозга является (1,55%) – 32 ребенка – **врожденная гидроцефалия**, представляющая собой процесс избыточного накопления спинно-мозговой жидкости в ликворных пространствах головного мозга с последующим их расширением, развитием патологических изменений со стороны вещества головного мозга. Гидроцефалия может быть **наружной** и **внутренней** (вентрикуломегалия). Врожденная гидроцефалия была преимущественно внутренней. Данная патология достоверно диагностируется при нейросонографии.

Второй по частоте врожденной аномалией головного наблюдалась **септохизмальная дисплазия**, что составило у 14 (0,7%) обследованных детей. Септохизмальная дисплазия представляет собой порок развития желудочковой системы головного мозга – слияние боковых желудочков на уровне передних рогов. Данный порок с высокой частотой диагностируется при нейросонографии.

Агенезия мозолистого тела наблюдалась у 12 (0,6%) обследованных детей. Данный порок представляет собой дефект развития волокон, соединяющих мозговые гемисферы. При этом полностью отсутствуют основная комиссуральная спайка головного мозга, столбы свода и полость прозрачной перегородки при нейросонографии определяется симптом широкого расположения передних рогов боковых желудочков с изменением их ориентации. Полость прозрачной перегородки отсутствует, третий желудочек смещен вверх, часто расширен. Характерно веерообразное отхождение борозд от третьего желудочка.

Арахноидальные кисты у 8 детей (0,4%) – представляют собой экстрацеребральные полости, заполненные ликвором. При нейросонографии

арахноидальные кисты визуализируются как анэхогенные образования, смещающие близрасположенные структуры мозга или желудочковую систему.

Порэнцефалия – у 6 (0,3%) детей – полости в мозговой ткани, сообщающиеся с боковыми желудочками или субарахноидальным пространством. Тяжелой степенью врожденной порэнцефалии является **поликистоз** головного мозга. При УЗИ наблюдаются множественные анэхогенные кистозные образования, округлой формы с четким контуром. Для дифференциации порэнцефалии и арахноидальных кист необходимо применять компьютерную или магнитнорезонансную томографию.

К относительно редким порокам развития головного мозга у новорожденных (0,1%) относится **аномалия структур задней черепной ямки – порок Денди-Уокера** (вентрикуломегалия, ретроцеребеллярная киста и расширение большой цистерны). При нейросонографии определяется расширение желудочковой системы мозга, сообщение кистозной полости с четвертым желудочком. Однако для уточнения диагноза требуется томография.

Также к относительно редким порокам развития относится **голопроэнцефалия** – неразделение переднего мозгового пузыря (переднего мозга) на два полушария. Алобарная наиболее тяжелая, дети погибают в раннем возрасте.

При НСГ головной мозг представлен единой полостью вместо бокового и третьего желудочков. Зрительные бугры не разделены, отсутствует мозолистое тело и серповидный отросток мозговой оболочки.

Выводы.

1. Врожденные пороки головного мозга являются нередкой патологией у новорожденных детей

2. Наиболее значимыми факторами риска являются соматическая и генитальная патология у матери, урогенитальные инфекции, вредные привычки и профессиональные вредности.

3. Наиболее часто встречающийся порок мозга - врожденная гидроцефалия.

4. Нейросонография является информативным методом исследования детей для выявления пороков развития головного мозга. Однако в ряде случаев для уточнения характера порока требуется проведение компьютерной и магнитнорезонансной томографии.

5. Нейросонография является скрининговым методом исследования нервной системы у детей и позволяет дифференцированно подходить к назначению лучевых методов исследования.

Литература:

1. Перинатальные инфекции : учеб.-метод. пособие / А. К. Ткаченко [и др.]. – Минск, 2016. – 110 с.

2. Зубарева, Е. А. Нейросонография у детей раннего возраста / Е. А. Зубарева, Е. А. Улезко. – Минск : Парадокс, 2010. – 192 с.